



## VÍDEOS DE CIRUGÍA DERMATOLÓGICA

### Matricectomía ungueal parcial con láser de CO<sub>2</sub>



### Partial Nail Matricectomy with Carbon Dioxide Laser

H.A. Cocunubo-Blanco\*, B. González-Sixto, G. Pérez-Paredes y M.Á. Rodríguez-Prieto

Servicio de Dermatología, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

#### Introducción

La onicocriptosis es una afección muy frecuente, el dolor e inflamación acompañante la convierten en una enfermedad que interfiere en la vida diaria de los pacientes, con una alta morbilidad. Para su tratamiento disponemos de métodos conservadores, que con frecuencia no consiguen el resultado esperado, y métodos quirúrgicos, más efectivos, dirigidos a la eliminación de la porción de la matriz que origina la formación de la lámina ungueal enclavada<sup>1</sup>. Dentro de las diferentes técnicas quirúrgicas la matricectomía parcial con láser de CO<sub>2</sub> es una técnica descrita desde 1980, en la que se coagula, de forma dirigida y precisa, la matriz ungueal<sup>2</sup>.

Presentamos el caso de una mujer de edad media, sin antecedentes de interés, con enclavamiento ungueal lateral interno en el primer dedo del pie derecho, de larga evolución, que le limitaba la movilidad a causa del dolor y episodios de inflamación recurrentes.

#### Descripción

- Antisepsia con clorhexidina al 0,5%.
- Anestesia de la falange mediante bloqueo de los nervios digitales que van lateralmente, con 2 cc a cada lado de

mepivacaína al 2% sin epinefrina. Esperar 15-20 min para la intervención.

- Colocación de torniquete, incisión del pliegue ungueal y de la lámina ungueal enclavada con un láser de CO<sub>2</sub> en modo superpulsado a 5 W (fig. 1).
- Extracción del fragmento incidido con la ayuda de una pinza mosquito, se coagula la zona de matriz correspondiente a la uña enclavada y el lecho con el mismo láser, en modo continuo y a 2,5 W.
- Se colocan 2 esponjas hemostáticas en la herida quirúrgica, que se cubren con mupirocina y gasas estériles.
- Por último no hay que olvidar retirar el torniquete.



Figura 1 Matricectomía ungueal parcial con láser de CO<sub>2</sub>.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [hacb27@hotmail.com](mailto:hacb27@hotmail.com)  
(H.A. Cocunubo-Blanco).

## Indicaciones

Deformidades ungueales como uña encarnada (onicriptosis), onicogriposis, uña en pinza y mal alineamiento ungueal.

## Contraindicaciones

Absolutas: no.

Relativas: enfermedad vascular arterial periférica e infecciones.

## Beneficios

Es una técnica rápida con mínimos riesgos, poco dolor e inflamación, se evita el uso de suturas y se puede utilizar en portadores de marcapasos y/o anticoagulados.

## Complicaciones

Infección de la herida, recurrencias y alteraciones permanentes por mala realización de la técnica.

## Alternativas

Matricectomía lateral sin/con fenolización<sup>3</sup>, matricectomía lateral con electrocoagulación y extirpación ungueal lateral en bloque.

## Conclusiones

El láser de CO<sub>2</sub> ha sido ampliamente utilizado en el tratamiento de procesos dermatológicos, incluyendo los de la unidad ungueal. Su uso en la matricectomía parcial permite realizar una técnica rápida, de fácil ejecución y prácticamente sin contraindicaciones. De hecho, el daño al tejido circundante es mínimo, con poca inflamación y sangrado.

Además, por el efecto antiséptico al coagular con el láser de CO<sub>2</sub> disminuye la probabilidad de infección, lo que favorece una adecuada cicatrización, permitiendo al paciente una pronta reincorporación a sus actividades habituales<sup>4</sup>. En relación con las tasas de recurrencias o aparición de espículas en los estudios publicados estas son inferiores a un 7%<sup>4,5</sup>. Por todo lo anterior, creemos que la matricectomía parcial con láser de CO<sub>2</sub> es una alternativa adecuada para el tratamiento de la uña encarnada, que ofrece buenos resultados funcionales y estéticos.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

## Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2013.11.008>.

## Bibliografía

1. Eekhof JA, Van Wijk B, Knuistingh Neven A, Van der Wouden JC. Interventions for ingrowing toenails. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;18:4.
2. Ozawa T, Nose K, Harada T, Muraoka M, Ishii M. Partial matricectomy with a CO<sub>2</sub> laser for ingrown toenail after nail matrix staining. *Dermatol Surg*. 2005;31:302–5.
3. Fernández I, Blázquez N, de Troya M. Matricectomía química con fenol. *Actas Dermosifiliogr*. 2013;104:79–80.
4. Orenstein A, Goldan O, Weissman O, Tamir J, Winkler E, Klatzkin S, et al. Comparison between CO<sub>2</sub> laser surgery with and without lateral fold vaporization for ingrowing toenails. *J Cosmet Laser Ther*. 2007;9:97–100.
5. Andre P. Ingrowing nails and carbon dioxide laser surgery. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2003;17:288–90.